

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2171700186		
法人名	医療法人加藤クリニック		
事業所名	グループホーム中山道		
所在地	岐阜県恵那市大井町2372番地6		
自己評価作成日	平成30年11月4日	評価結果市町村受理日	平成31年2月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JigyosyoCd=2171700186-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成30年12月10日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様の個性や得意なことを活かし、いろいろな仕事をしていただいている。例えば、料理の下準備、干し柿作り、縫い物、また毎日、ゲームや歌、塗り絵・習字等、残存能力を維持しながら生活を楽しんでいただいている。また、ケアの難しい方には、センサーを利用して見守り支援し、対応している。
また介護度の高い方には、ミキサー食や食事介助による食事摂取等、それぞれの介護度に応じた支援を行っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、旧街道沿いの樹々に囲まれた、静かな環境の中にあり、医療法人を母体に、まもなく設立15年目を迎える。職員は、地域住民やボランティアの力を借りながら、家庭的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、一人ひとりの個性と残存機能を活かし、生きる力を支援している。管理者は、職員の働きやすい職場環境作りに取り組み、設立当初からの職員と共に、利用者との信頼関係を築いている。県の福祉人材育成事業グレードの認定も取得し、医療法人の強みを活かしながら、終末期まで、本人と家族に不安の無い暮らしを支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は、玄関・スタッフルームに掲示し、利用者の心に向き合い、優しく寄り添えるよう努力している。	理念は、目に付きやすい場所に掲示している。家庭的な環境の中で、利用者が穏やかに暮らせるよう、全職員が理念を共有し、利用者寄り添いながらケアを行い、実践に繋げている	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	職員1名が自治会役員でありホームと地域はつながっている。地域のお祭りには、ホームを訪問して下さるなど交流を深めている。	自治会役員を務める職員がおり、地域の情報を得ることが出来ている。ボランティアと一緒に、五平餅や朴葉寿司を作り、近隣におすそ分けをしたり、祭りの際には、ホームに神輿が立ち寄るなど、地域と様々な交流が出来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域から運営推進会議に出席して頂き、認知症の方への理解や支援の方法を、勉強している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を隔月で行い、利用者やホームの運営について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	運営推進会議には、行政・民生委員・地域包括支援センターや、家族も出席している。事業所の現状報告や防災訓練の課題、誤嚥性肺炎の予防や感染症対策、身体拘束について等、意見交換をしながら、サービス向上に繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議を隔月で開き、市の担当者も出席しており、そこで事業所の実情について話し、協力関係を築いている。	運営推進会議の中で、困難事例や事故について相談している。市主催の研修会には、人手不足の為、参加できていないが、グループホーム部会には時々出席している。介護相談員を毎月受け入れている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。そのためにセンサー等を利用し、危険を早くキャッチし対応するようにしている。	定期的に、身体拘束をしないケアについて、学習会を行っている。管理者と職員は、拘束の弊害やスピーチロックについても、常に意識しながら、拘束に繋がらないケアに取り組んでいる。夜間のみ、転倒予防対策として、家族に同意を得て、センサーを使用している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ここ数年、職員不足のため虐待防止についてしっかりと話し合ったことがなく、虐待を感じさせるような言葉使いをされることがあり、職場としての取り組みが必要である。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	本年度は職場としての取り組みはできなかった。職員の異動もあり、研究会の必要性は感じているが、基礎研修に追われてしまった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用契約時に十分説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会を年に1回開催し、要望を出していただけのようにしている。また、玄関に意見箱を設置したり、第三者相談窓口の案内も掲示している。	利用者と家族の意見や要望は、面会時や家族会の時に聴いている。通院支援や入退院時の送迎について、感謝の声が届いている。また、「最期はホームで」との要望があり、利用者や家族の思いに沿った支援ができるよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回ミーティングを行いながら、全体の意見を運営に反映させている。ミーティングが上意下達にならないように、司会も全員の職員が順に実施している。	管理者は、会議の中で職員の意見や要望を聞いている。職員が、司会や書記等を順番に担当して会議を行っているが、議題以外の内容については、なかなか職員意見を引き出せない状況にある。	会議の中で、職員の意見や要望を自由に言える時間を作ったり、職員アンケートなどの工夫で、職員の本音を引き出し、その内容を運営に反映させ、職員の働く意欲につながることを期待したい。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	家庭の都合で休みを取りたい事がよくあるが、希望調査をして勤務表を作成している。労働時間についても希望に合わせている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	出張による研修や講師を招いての研修など職員育成のための研修の機会を確保するように努力している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	過去には行う機会があったが、今年度については職員不足のためできなかった。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご家族から、ご本人が今までにされてきた生活や様子等をお聞きする事で、少しでもご本人が安心して過ごしていただけるよう考えて関わっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時には重要事項を説明し、ご本人及びご家族の意向を伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所していただく前に、ホームの様子を見ていただいている。また、必要がある場合には体験入所の期間を設け、ご本人やご家族の希望に添うように対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症であっても、長く生きてこられただけあって、今までの経験から教えていただくことが多々ある。又、共同生活する中において、掃除、料理の下ごしらえ等持てる力を発揮していただいている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者を職員とご家族が協力し合って支えていくために、毎月利用者の状況をお知らせし、また、ホームのお便りを作って報告している。利用者の心身状態の変化などは随時ご家族と連絡を取り合っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	美容院や歯医者、かかりつけ医等は継続して利用していただいている。また、馴染みの方がボランティアとして定期的に来てくださっている。	利用者の入居期間と比例して、知人や友人の訪問が少なくなっているが、医師やボランティア、介護相談員等と馴染みの関係ができている。美容院の継続や自宅へ柿の収穫に行くなど、人や場との関係を大切に支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	比較的介護度の低い利用者が高い利用者のお世話を下さったりして支え合っている。また、気の合う方同士、おしゃべりや一緒に行うレクリエーション、外出等関わる機会が多い。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今までサービスが終了した後、関わりを必要とした方はいなかったが、亡くなられた方のご家族がボランティアとして訪問して下さった事はよくある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人が意思を表現できる方については、意向を伺い、表現できない方については、日常行動から職員が察して対応するようにしている。また、ケア計画の見直しの機会や日常の会話から意向を伺っている。	日常生活での会話や行動、表情から、本人の思いや意向を把握している。生活歴や家族からの情報も参考にしている。職員は、日々、気づいたことを記録し、利用者が自分のペースで日常生活が送れるよう支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	アセスメントをする中や回想法で昔を語る中で、一人ひとりの生活歴や生活環境を把握するように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	月に1回ミーティングを行う中で一人一人について、それぞれ職員が感じた事を交換し合い、総合的に把握するように努めている。また、毎日の記録、申し送りを参考に職員は情報を共有している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居時にご家族にも参加して頂きケア計画を作成している。その後は、月に1回職員でケアの検討を行っている。また、ご家族の方には、6ヶ月毎に計画を説明し内容を確認していただき署名をいただいている。	利用者と家族の意向や要望を聞き、毎月、職員のケア会議やモニタリングで、関係者からの意見を聞きながら、介護計画を作成している。生活リハビリで身体機能の低下を予防し、その人らしく暮らせる計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の様子や活動について記載すべき事があった時に毎日記入している。計画書に基づき個別の実施状況を記入し、評価、見直しに繋げている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族のない方、また、ご家族の仕事上都合のつかない場合には、通院、買い物、役所への書類手続き等、付き添ったり代行している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアとして地域から来て下さり、話し相手や踊り、歌、マジック、演奏等をやって下さる方がある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所時にかかりつけ医を確認し、利用者のご家族の希望する医療機関を受診していただいている。また、ホームとしてのかかりつけ医には、具合の悪い時など、必要に応じて往診をしてもらえる。	かかりつけ医については、協力医に変更した人と、今までのかかりつけ医を継続している利用者がある。協力医は、定期的な往診があり、急変時の対応手順を整え、訪問看護と連携しながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月2回訪問看護ステーションから来てもらっている。また医師が週1回訪問しており利用者の健康状態については常時相談でき適切な受診ができています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	早期退院のためにご家族や医療機関との話し合いやカンファレンスを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	これまでに数名の方の看取りを経験し、ターミナルケアの方法について、ご家族職員間の話し合いを行っている。リフトによる機械浴はあるが座位を保てない方については入浴が困難になるので特養への入所ができるよう交渉している。	入居時に、重度化に向けての方針を説明し、本人と家族に確認している。利用者の状態変化があった場合、段階的に話し合いを行い、他施設へ入所できるよう支援している。また、開設時より、医療機関、訪問看護ステーションと連携しながら、看取り介護を実践している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全ての職員が急変時や事故発生時の応急手当や初期対応が、どの程度できるかは把握できていない。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回消防署指導の下、訓練を行っている。また、年に4回独自で避難訓練を行っている。ライフラインが止まったらと仮定し、カセットコンロを用いて、ご飯を炊き食事をする訓練を行った。	消防署指導の下、年2回の避難訓練と、年4回の自主訓練を実施している。また、屋外に、非常時用スピーカーを設置しており、近隣の協力が得られる体制がある。災害の種別とライフラインがストップした場合の対策として、備品の確認と水・食料等を確保している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	運営理念に人権とプライドの尊重をかけた、取り組んでいる。	利用者の人権とプライドを守ることを理念に掲げている。職員は、利用者の自己決定を尊重し、常に笑顔で穏やかな声かけを心がけ、ケアの基本に立ち返りながら 支援に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	食事作りの時間を省き、利用者に寄り添える時間を増やしてきた。しかし、本人の希望とご家族の希望が違う場合の調整が難しい。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員自身の仕事をできるだけ減らし利用者様本位の暮らしができるように希望にそって支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自分で判断できない方は選んで着て頂いています。適切でない場合はさりげない誘導で着替えていただきます。散髪については希望により美容院へ出かけたり、訪問美容を利用している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	昨年からは毎食、業者作成の献立にし簡略化した。しかし、ご利用者が食べたいと言われる物を献立の中に入れ実施している。	食事は、配食サービスを利用しているが、利用者の好みも聞き、献立に加えている。また、誤嚥のないよう見守り、咀嚼力に応じた形態や糖尿病食にも対応して、提供している。調理師資格を持つ職員のアドバイスで、品数も多く、利用者の満足いく食事内容になっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの栄養摂取量を掲示し、お茶の時間、入浴後など水分補給を心掛けている。飲み込みの悪い方は、刻み食やミキサー食にして食べやすいよう工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きを促し、昼食後は職員が口の中を見て確認している。また、定期的に入れ歯の洗浄を行っている。歯の治療の必要な方については歯科受診をし、治療に基づいた口腔ケアができるよう助言し職員が仕上げ磨きを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレの誘導の必要な方には、排泄パターンを記録して声掛けをしたり、ご本人の様子等から直接トイレ誘導を行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、声かけとトイレ誘導を行い、介助をしている。トイレトペーパーの取り扱いや排泄後の便器周辺の処理についても、職員がさりげなく声かけし、支援している。夜間は、ポータブルトイレを利用する人もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便記録をつけて下剤の服用や水分補給を行っている。また、朝のラジオ体操や昼食後のゴムバンド体操、リハビリ体操など、体を動かす時間を確保している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日、血圧及び体温を測定して、様子がいつもと違う時は、訴えを聞いて入浴の可否を決めている。また、本人の希望で入浴の順序や時間、湯温を考慮している。	入浴は本人の体調と要望に応じて、一般浴を使用し、重度の利用者は、リフト浴で支援している。入浴順や湯温、時間は個々のこだわりと習慣に合わせて、安全で楽しい入浴が出来るよう支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	比較的夜遅くまで起きてみえる方、早く休まれる方など、それぞれ生活リズムをつかみ対応している。また、よく眠れるように昼間は体を動かすよう毎日レクリエーションを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	目的や用法、用量は薬剤専用の申し送りノートを作り周知している。間違いのないよう1回に服用する薬を分包して記名し、服用は職員が声掛けして飲み終わるまで見守りしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみ、掃除、食事の準備、裁縫など得意な事を活かしてやっていただいている。喫茶へ外出するなど気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ホームの中だけに限定しないで、散歩や買い物、美容院などを楽しめるようにしている。また、ご家族と外食やドライブ等にも出かけられている。	天気の良い日には、事業所周辺を散策したり、ベランダに出て、日光浴をしている。近郊へのドライブや花見、紅葉狩りに出かけたり、年の初めには、近くの神社へ初詣に行っている。また、家族の協力を得て、外食に出かけたり、自宅の柿の収穫を楽しむ人もある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	全員がホームの方でお金を預かって管理し預かり金の収支明細をご家族に報告している。これとは別に財布を自分で持てみえる方が、1名ある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかけてほしいと言われた時は、電話を掛けたりしている。年賀状については数名の方が書いて出されました。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	広めの家という雰囲気です。居室には、和室もあり、又季節感のある花などを飾ったりして家庭的である。また、食堂にすぐに行けるよう配置されており、みんなが顔を合わせやすくなっている。浴室も家族風呂と同じで一人ずつ入浴している。	共用の間には大きな窓があり、天井も高く開放感のある空間である。ベランダから眺める景色で、季節の移り変わりが分かり、利用者の憩いの場となっている。カラオケ機器が設置され、いつでも楽しむことができる。また、手づくりの布草履や利用者が書いた習字などを飾り、家庭的な雰囲気である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	畳の居間があつてくつろいだり、ソファなどでテレビを見たり、また食堂のテーブルなどで自由に過ごすことができる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居される時に本人の使い慣れた物をお持ち頂いて個性のあるお部屋にしている。また、人形やその他装飾品を持ち込まれ、自分の部屋らしく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	居室には、クローゼットが備えつけられている。本人が使い慣れた小物、ぬいぐるみや人形、家族の写真が飾られ、居心地よく過ごせるよう工夫している。自分の部屋が分かりやすいよう、個性的な表札を掲げている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室とトイレ、洗面など必要な生活ラインを近くに配置し、食堂へも各居室から最短距離にしている。また、居室には大きく名前が書かれている。持てる力を発揮して感情豊かに暮らしている。		